

GUIDA | MULTILINGUE
ITALIENISCH



Cosa dovresti sapere sul cancro



MiMi

Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten

**Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.**



IMPRESSUM

Was Sie über Krebs wissen sollten

Herausgeber:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Freundallee 25, 30173 Hannover | Deutschland
info@ethnomed.com | www.mimi.bayern
www.mimi-bestellportal.de

Redaktion und fachliche Qualitätssicherung:

Ramazan Salman, Matthias Wentzlauff-Eggebert, Hannah van Eickels, Elena Kromm-Kostjuk, Michael Kopel, Soner Tuna, Ali Türk, Miray Salman, Dr. Flaminia Bartolini, Prof. Dr. H. Bektas, Claudio Cumani

Wissenschaftliche Qualitätssicherung:

Dr. med. Univ. Parma Stephan Guggenbichler, Dr. med. Univ. Genua Valeria Milani – AMSIT e.V.

Stand: 2024, 2. Auflage

Layout: eindruck.net, 30175 Hannover

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildnachweise: Titel: © burgstedt/123RF.com, © rawpixel/123RF.com | Seite 4: EMZ e.V. | Seite 7: iStock.com/peterschreiber.media | Seite 9: © liligraphe/123RF.com | Seite 10: © rocketclips/123RF.com | Seite 13: © juangaertner/123RF.com | Seite 15: iStock.com/Atstock Productions | Seite 16: © sebra – stock.adobe.com | Seite 18: © belchonock/123RF.com | Seite 21: iStock.com/SDI Productions | Seite 23: © Day Of Victory Stu. – stock.adobe.com | Seite 25: © fizkes/123RF.com

Bestellmöglichkeiten:

Online: www.krebs-wissen-mehrsprachig.de
E-Mail: bestellportal@ethnomed.com | salman@ethnomed.com
Schriftlich: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Freundallee 25, 30173 Hannover
Download: www.krebs-wissen-mehrsprachig.de

Sprachversionen:

Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Kurdisch, Polnisch, Russisch, Italienisch, Spanisch, Türkisch, Ukrainisch

Der vorliegende Wegweiser ist für eine breite Öffentlichkeit vorgesehen. Um die inhaltliche Richtigkeit zu gewährleisten, sind alle Rechte vorbehalten. Eine andere Verwendung als im gesetzlich festgelegten Rahmen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. Bitte schreiben Sie uns.

Wir danken der Firma MSD Sharp & Dohme GmbH für die freundliche Unterstützung bei der Realisierung dieser Broschüre.

Unterstützt von:



Gentili lettrici, gentili lettori,

Il cancro è considerato una delle cosiddette “Volkskrankheiten” (malattie comuni). Nel 2022, a più di 20 milioni di persone in tutto il mondo è stato diagnosticato per la prima volta un cancro. Secondo le previsioni, il numero dei nuovi casi di cancro dovrebbe aumentare del 77% e raggiungere circa 35 milioni entro il 2050. In Germania il cancro rimane la seconda causa di morte.

Allo stesso tempo, gli sviluppi nel panorama terapeutico offrono ai pazienti speranze e nuove prospettive. Grazie a innovative possibilità di trattamento, la ricerca e lo sviluppo stanno aiutando a riconoscere il cancro più precocemente in e a trattarlo con più successo.

Per questo è molto importante rendere i servizi di screening e le informazioni sulle opzioni di trattamento accessibili a tutti. Migranti e rifugiati in particolare continuano a correre maggiori rischi per la salute. Ci sono anche indicazioni di un tasso di sopravvivenza inferiore per molti tipi di cancro. Un motivo, per esempio, è che migranti e rifugiati usufruiscono meno dei servizi di assistenza e che questi sono anche meno efficaci. Questo indica l'esistenza di barriere linguistiche, difficoltà di integrazione e la necessità di alfabetizzazione sanitaria. Sulla base di una collaborazione pluriennale, l'Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. e la MSD Sharp & Dohme GmbH hanno quindi promosso congiuntamente un'iniziativa per i migranti e i rifugiati per la prevenzione del cancro.

Scopo di questa iniziativa è sviluppare approcci innovativi alla prevenzione del cancro, proporre e validare strutture che contribuiscano a migliorare le opportunità di salute di migranti e rifugiati.

Elemento importante dell'iniziativa è questa guida, che fornisce informazioni sullo sviluppo e la prevenzione del cancro, presentando – in caso di malattia – i possibili trattamenti e affrontando l'assistenza successiva. In essa sono poi elencate ulteriori fonti di informazione e servizi di supporto.

Il progetto MiMi è un esempio fantastico di come l'alfabetizzazione sanitaria transculturale possa essere promossa con successo. Siamo quindi molto lieti di sostenere il progetto e di poter aiutare insieme le persone a condurre una vita più sana.

**Il vostro team MSD
MSD Sharp & Dohme GmbH**



Gentili lettrici, gentili lettori,

Lo sapevate che il cancro si situa al secondo posto tra le cause di morte ed è la malattia più temuta?

Quel che è certo è che più di un terzo di tutti i tumori sono dovuti a fattori di rischio che possiamo influenzare positivamente. Questo significa condurre uno stile di vita sano con una dieta equilibrata ed esercizio fisico, vaccinarsi – per esempio contro l'epatite B e il virus del papilloma umano (HPV) – ed evitare gli inquinanti cancerogeni.

Purtroppo, i migranti e/o i rifugiati sono particolarmente colpiti: gli studi dimostrano che hanno meno opportunità di condurre una vita sana rispetto al resto della popolazione e hanno meno conoscenze sulla salute. Di conseguenza, usufruiscono meno spesso dei controlli preventivi e la loro probabilità di sopravvivenza dopo una diagnosi di cancro peggiore se paragonata al resto della popolazione.

L'Ethno-Medizinisches Zentrum e. V. (Centro di Etnomedicina in Germania) si è quindi posto l'obiettivo di migliorare la salute dei migranti e/o dei rifugiati e di ridurre i loro rischi per la salute.

Ecco perché vorremmo collaborare con voi, care lettrici e cari lettori, per ridurre al minimo l'insorgenza del cancro e le gravi conseguenze di questa malattia.

Vogliamo aiutare le persone a informarsi il cancro e a prendere parte alle offerte di cure preventive esistenti. Con questa guida sul cancro, vi offriamo informazioni aggiornate e conoscenze di base affidabili.

Rimanete in salute!

Ramazan Salman

Direttore dell'Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

INDICE

Capitolo 1: Cos'è il cancro	6
Come si sviluppa il cancro?	6
Che tipi di cancro ci sono?	7
Capitolo 2: Prevenzione e screening del cancro	8
Prevenzione del cancro	8
Screening del cancro	10
Capitolo 3: Il trattamento del cancro	12
Diagnosi	12
Trattamento	12
Cure specialistiche ambulatoriali (ASV)	14
Capitolo 4: Tipi di cancro più comuni	15
Cancro al seno	15
Cancro alla prostata	16
Cancro all'intestino	16
Cancro nero della pelle (melanoma maligno)	17
Cancro ai polmoni	19
Capitolo 5: Assistenza post-trattamento	20
Assistenza medica post-trattamento	20
Assistenza e riabilitazione psicosociale	20
Gruppi di auto-aiuto	21
Capitolo 6: Aiuto e supporto	22
Aiuti statali per malattie gravi	22
Amici e familiari	22
Capitolo 7: Come trattare le informazioni su internet	24
Capitolo 8: Glossario	26
Capitolo 9: Indirizzi e contatti	29
Capitolo 10: Fonti	34

Capitolo 1: COS'È IL CANCRO?

Le cellule del nostro corpo si dividono costantemente e vengono sostituite da nuove. Se ci sono errori in questo “processo di duplicazione” e questa crescita va fuori controllo, si formano masse di cellule chiamate “tumori”. Quando queste causano malattie, si parla di “cancro”.

Esistono molti tipi diversi di cancro, che vengono indicati con termini comuni (ad esempio “cancro ai polmoni”) e con nomi scientifici (ad esempio “carcinoma polmonare”). Questi consistono spesso nel termine tecnico per il tessuto o l'organo colpito nel corpo (ad esempio “mamma” per “seno”) e “**carcinoma***” (la parola medica per “cancro”), quindi “carcinoma mammario” indica il cancro al seno.

Molti tumori crescono molto lentamente e non invadono i tessuti vicini o i vasi sanguigni: sono “benigni”.

I tumori **maligni** consistono in cellule che si dividono in modo incontrollato e spesso crescono rapidamente. In questo processo spostano e distruggono il tessuto circostante. Inoltre, singole cellule tumorali possono staccarsi e causare nuovi tumori in altre parti del corpo. Questi nuovi tumori sono chiamati “**metastasi**”. Solo i tumori maligni sono chiamati “cancro”.

Il cancro si presenta in tutte le classi sociali e regioni del mondo. Statisticamente, **in Germania quasi una persona su due** sviluppa il cancro nel corso della sua vita. Non tutti i cancro sono letali, ma il cancro è la seconda causa di morte nei paesi industrializzati. Anche il rischio di cancro aumenta con l'età.

Come si sviluppa il cancro?

Il cancro si sviluppa quando il controllo della crescita cellulare da parte del materiale genetico (i geni) nel nucleo della cellula è difettoso. Senza il meccanismo genetico di interruzione della crescita cellulare, le cellule continuano a dividersi. Il fallimento del freno genetico della crescita può avere cause diverse.

Molti di questi fattori di rischio sono oggetto di ricerca scientifica. Tuttavia, lo sviluppo di un singolo tumore non può essere retrospettivamente individuato con certezza. E non tutte le persone esposte a tali fattori di rischio sviluppano il cancro.

Una sostanza, un organismo o una causa ambientale che promuove lo sviluppo del cancro si chiama “**cancerogeno**”. Il tabacco, per esempio, ha ingredienti che causano più cancro di qualsiasi altro fattore di rischio conosciuto.

* Alcuni termini sono evidenziati a **colori** nel testo.

Questi sono spiegati brevemente nel capitolo „Glossario” a pagina 26.



Evitare il fumo da solo potrebbe prevenire circa il 30% delle morti annuali per cancro. Altri cancerogeni conosciuti sono l'alcol, i raggi UV della luce solare, l'amianto e altre sostanze a cui alcune persone possono essere esposte sul posto di lavoro. Anche l'obesità e la mancanza di attività fisica regolare hanno un effetto di promozione del cancro. Troppa poca frutta e verdura e troppa carne rossa e insaccati sono un fattore di rischio, tra le varie cose, anche per il cancro all'intestino.

Che tipi di cancro ci sono?

Negli esseri umani si distinguono più di 100 tipi di cancro. In linea di massima il cancro può manifestarsi in qualsiasi parte del corpo, nei tessuti corporei solidi e anche nel sangue ("leucemia").

I tumori più comuni in Germania sono il cancro al seno, alla prostata, al colon e ai polmoni (si veda il capitolo 4).

Per ogni tipo di cancro ci sono diverse opzioni di trattamento. Anche le possibilità di sopravvivenza a lungo termine sono molto diverse. Cosa questo significhi in ogni singolo caso dipende inoltre da fattori individuali (personali), ad esempio dove si trova esattamente un tumore o quanto è progredita la malattia.

Capitolo 2: PREVENZIONE E SCREENING DEL CANCRO

Prevenzione del cancro

Prevenzione è tutto ciò che si fa per prevenire o evitare lo sviluppo di malattie. La prevenzione è particolarmente importante per quelle malattie che non si possono curare o si possono curare solo con difficoltà. Queste includono il cancro.

Una prevenzione efficace e completa del cancro può ridurre la frequenza delle diagnosi tardive e quindi le morti per cancro. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), una prevenzione efficace potrebbe prevenire circa il 40% di tutte le morti per cancro.

Prima di tutto, ogni persona può evitare i fattori di rischio legati al suo stile di vita individuale. Le misure di prevenzione più efficaci e semplici sono:

- Smettere di fumare (eliminare il consumo di tabacco)
- Evitare l'alcol il più possibile
- Ridurre il peso in eccesso con una dieta sana e attività fisica.

Non è mai troppo tardi per fare questi cambiamenti nello stile di vita! Per esempio, il rischio di sviluppare un cancro diminuisce di circa l'80% dopo soli 5 anni di astinenza dal fumo.

Questi cambiamenti personali dello stile di vita prevengono anche malattie diffuse come le patologie cardiovascolari e il **diabete**.

Si possono inoltre evitare fattori ambientali o agenti patogeni che favoriscono il cancro attraverso, per esempio:

- La protezione professionale contro polveri e sostanze chimiche, ad esempio nelle miniere, nell'industria e nell'artigianato.
- La vaccinazione contro l'epatite B e il virus del papilloma umano (HPV).

La prevenzione non è tuttavia una garanzia. Anche una predisposizione familiare o cambiamenti casuali nel corredo genetico contribuiscono al rischio di cancro.

La ragione centrale dell'aumento mondiale del cancro è il fatto che sempre più persone vivono sempre più a lungo. Il **sistema immunitario** umano deve lavorare più a lungo e più duramente per individuare ed eliminare i cambiamenti cellulari che aumentano con l'età.

La ricerca sul cancro sta cercando di trovare modi per noi umani di vivere a lungo e bene con il cancro, perché non possiamo evitarlo completamente.

Il Codice Europeo Contro Il Cancro raccomanda:

1. Non fumare. Non consumare nessuna forma di tabacco.
2. Rendi la tua casa libera dal fumo.
Sostieni le politiche che promuovono un ambiente libero dal fumo sul tuo posto di lavoro.
3. Attivati per mantenere un peso sano.
4. Svolgi attività fisica ogni giorno.
Limita il tempo che trascorri seduto.
5. Segui una dieta sana:
 - Consuma molti e vari cereali integrali, legumi, frutta e verdura.
 - Limita i cibi ad elevato contenuto calorico (alimenti ricchi di zuccheri o grassi) ed evita le bevande zuccherate.
 - Evita le carni conservate; limita il consumo di carni rosse e di alimenti ad elevato contenuto di sale.
6. Se bevi alcolici di qualsiasi tipo, limitane il consumo. Per prevenire il cancro è meglio evitare di bere alcolici.
7. Evita un'eccessiva esposizione al sole, soprattutto per i bambini. Usa protezioni solari. Non usare lettini abbronzanti.
8. Osserva scrupolosamente le istruzioni in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro per proteggerti dall'esposizione ad agenti cancerogeni noti.
9. Accerta di non essere esposto a concentrazioni naturalmente elevate di radon presenti in casa. Fai in modo di ridurre i livelli elevati di radon.
10. Per le donne:
 - L'allattamento al seno riduce il rischio di cancro per la madre. Se puoi, allatta il tuo bambino.
 - La terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta il rischio di alcuni tipi di cancro. Limita l'uso della TOS.
11. Assicurati che i tuoi figli partecipino ai programmi di vaccinazione contro:
 - l'epatite B (per i neonati)
 - il papillomavirus umano (HPV) (per le ragazze e i ragazzi).
12. Partecipa a programmi organizzati di screening per il cancro:
 - dell'intestino (uomini e donne)
 - del seno (donne)
 - del collo dell'utero (donne).
 - della prostata (uomini)

Ulteriori informazioni su tutte le raccomandazioni di cui sopra sono disponibili all'indirizzo: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/de/>





Screening del cancro

Lo screening del cancro consiste nel rilevare il cancro il più presto possibile per aumentare le possibilità di guarigione. Gli “esami di diagnosi precoce” non sono disponibili per tutti i tipi di cancro, ma solo per alcuni di quelli comuni. I più importanti sono pagati dalle casse mutue e sono gratuiti per coloro che hanno un’assicurazione sanitaria obbligatoria. La partecipazione è volontaria.

La **tabella** (pag. 11) indica i servizi di screening del cancro che sono stati stabiliti per legge nel 2021.

Un incontro consultivo è sempre parte di tale screening e include domande sulla propria salute, come esperienze e sintomi incontrati. I medici devono anche spiegare i possibili rischi, per esempio se l’esame interferisce con il corpo come nel caso di una colonscopia.

Non tutti gli esperti sono d’accordo nel raccomandare alla popolazione generale tutte le misure preventive menzionate.

Le ragioni di una raccomandazione sono, per esempio, le migliori possibilità di cura e un trattamento possibilmente meno pesante grazie alla **diagnosi** precoce della malattia.

Possibili ragioni contrarie sono l’assenza di un riconosciuto alto rischio di cancro in famiglia, oppure la possibilità di un “falso allarme” e il carico emotivo che ne consegue.

Se hai dei dubbi, parla con un medico di fiducia e informati sui possibili vantaggi e svantaggi. Segui le istruzioni su come trattare le informazioni su internet alla fine di questa guida.

Sesso	Parti del corpo	Esame	Con quale frequenza?	Da che età?
Uomo	Organi genitali esterni maschili e prostata	• Anamnesi mirata (rivolgere domande sui sintomi) • Esame della palpazione • Palpazione della prostata e dei linfonodi associati	Annuale	Dai 45 anni
Donna	Organi genitali femminili	• Esame della palpazione • Prelievo di cellule dall'utero e dalla cervice (Pap test)	Annuale	Dai 20 ai 34 anni
		• Prelievo di cellule dall'utero e dalla cervice (Pap test) • Esame per il virus del papilloma umano (test HPV)	Ogni 3 anni	Dai 35 anni
Donna	Seno femminile	• Esame della palpazione • Guida all'autoesame	Annuale	Dai 30 anni
		• Mammografia (raggi X del seno)	Ogni 2 anni (con prescrizione)	Dai 50 ai 70 anni
Entrambi	Pelle	• Esame della pelle su tutto il corpo	Ogni 2 anni	Dai 35 anni
Entrambi	Colon	• Esame della palpazione • Esame per il sangue occulto nelle feci	Annuale	Dai 50 ai 54 anni
		• Esame per il sangue occulto nelle feci	Ogni 2 anni	Dai 55 anni
		<i>In alternativa</i>		
		• Colonscopia	Una ripetizione dopo 10 anni	Dai 55 anni in poi

Capitolo 3: IL TRATTAMENTO DEL CANCRO

La branca della medicina che si occupa del cancro è chiamata oncologia (dalla parola greca onkos, per gonfiore). Gli specialisti che lavorano in questo campo sono chiamati oncologi.

Diagnosi

Il primo passo dopo la diagnosi di cancro è determinare il tipo e la diffusione della malattia nel modo più accurato possibile. A questo scopo vengono eseguiti diversi esami, per esempio esami del sangue, esami diagnostici per immagine e biopsie. Gli esami di imaging o visualizzazione sono utilizzati per mostrare l'interno del corpo senza doverlo aprire.

Esempi in tal senso includono i raggi X, la **risonanza magnetica** (Magnetresonanztomographie, MRT), gli ultrasuoni e l'endoscopia, nella quale una piccola telecamera viene inserita attraverso la bocca o l'ano per guardare per esempio l'esofago o l'intestino. In una biopsia, un piccolo campione di tessuto sospetto viene prelevato per un esame più approfondito. A seconda dei risultati di questi esami, i tumori sono classificati in classi e stadi dallo specialista o da un team oncologico (chiamato anche "**Tumorkonferenz**", letteralmente "conferenza sui tumori"). Da questo dipende poi la scelta delle opzioni di trattamento.

Trattamento

In generale, si fa una distinzione tra trattamento curativo e palliativo (per alleviare i sintomi).

Le forme più comuni di trattamento sono la chirurgia, la **chemioterapia**, le radiazioni, le terapie mirate, le **immunoterapie** e il trapianto di cellule staminali.

Operazione (procedure chirurgiche): le possibilità di recupero sono buone per molti tipi di cancro (ad esempio il cancro della pelle o del seno) se il tumore può essere completamente rimosso. A seconda del rischio, la **terapia adiuvante** (radioterapia, chemioterapia o immunoterapia) viene effettuata dopo l'operazione. Questa ha lo scopo di distruggere tutte le cellule cancerose che rimangono nel corpo. Talvolta prima dell'intervento chirurgico vengono effettuate **terapie neoadiuvanti** (ad esempio la chemioterapia o la radioterapia). Lo scopo è quello di ridurre le dimensioni del tumore, ad esempio per rendere possibile l'intervento chirurgico.

Chemioterapia: è il trattamento dei tumori maligni con sostanze chimiche ("**citostatici**") che interferiscono con il ciclo di moltiplicazione delle cellule tumorali. Può essere somministrata per infusione, iniezioni o compresse. Colpiscono l'intero organismo e possono causare effetti collaterali. Alcune chemioterapie,

ad esempio, causano la caratteristica perdita di capelli. Tuttavia, oggi molti effetti collaterali possono essere controllati. La chemioterapia di solito può essere somministrata su base **ambulatoriale**.

Radiazioni: si tratta della distruzione mirata delle cellule cancerose con l'aiuto delle radiazioni. La radioterapia può essere usata in combinazione con la chemioterapia, prima e/o dopo l'intervento chirurgico, per aumentare le possibilità di guarigione, ridurre il tumore e quindi alleviare o prevenire i sintomi.

Terapie mirate (conosciute anche come "Targeted Therapy"): qui, i farmaci sono usati per interferire specificamente con i processi che sono importanti per la crescita del tumore. Per esempio, bloccando la trasmissione del segnale all'interno delle cellule cancerose, si sopprime la loro divisione e crescita.

Altre sostanze attive intervengono, per esempio, nell'approvvigionamento di nutrimento del tumore, impedendo la formazione di nuovi vasi sanguigni nel tumore o bloccando il loro meccanismo di smaltimento dei rifiuti.

Inoltre, altri importanti meccanismi possono essere prevenuti o promossi per mezzo di farmaci mirati, come la prevenzione della riparazione del materiale genetico danneggiato o l'inizio prematuro della morte cellulare programmata.

Trapianto di cellule staminali: Questo metodo di trattamento è usato per la leu-

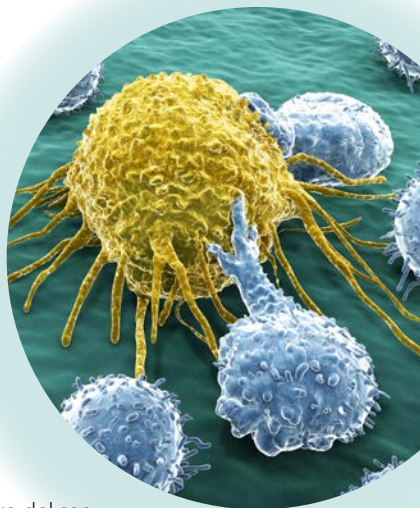
cemia ("cancro del sangue") o il **linfoma** (tumore del tessuto linfatico) quando la radioterapia o la chemioterapia non hanno successo o quando c'è una ricaduta.

Prima del trapianto, il paziente viene trattato con alte dosi di chemioterapia in modo che tutto il suo midollo osseo venga distrutto. Poi il paziente riceve midollo osseo sano o cellule staminali sane da un donatore adatto. Queste cellule si depositano nelle cavità midollari delle ossa e iniziano a formare nuove cellule del sangue funzionali.

Per il trapianto di cellule staminali è spesso possibile utilizzare le cellule staminali del paziente. A questo scopo, le cellule staminali vengono prelevate dal sangue o dal midollo osseo del paziente prima della chemioterapia ad alte dosi.

Se il trapianto ha successo, il paziente ha la possibilità di guarire.

Immunoterapie: Il termine "immunoterapia" nasconde approcci molto diversi, che tentano tutti di dirigere la difesa immunitaria dell'organismo specificamente contro le cellule tumorali.



Le cellule tumorali cambiano costantemente e sviluppano meccanismi per eludere la difesa immunitaria dell'organismo. Si "camuffano", cambiando le loro molecole di superficie (**antigeni**) e non vengono più riconosciuti dai "guardiani" del sistema immunitario (**cellule B e T**) come patologicamente alterati.

Ma esse possono anche indebolire la reazione immunitaria in maniera mirata. Per fare questo, inibiscono l'attività delle cellule immunitarie. I farmaci noti come "inibitori del checkpoint immunitario" intervengono in questo caso e impediscono il rallentamento del sistema immunitario indotto dal cancro.

Alcune forme di terapia sono state studiate finora solo in ambito clinico e **pre-clinico** e non sono ancora state approvate. Molti metodi del campo dell'immunoterapia sono ancora in sviluppo preclinico o devono essere testati per la loro efficacia in studi clinici.

Al momento, gli approcci di terapia immuno-oncologica sono utilizzati principalmente per i pazienti in fase avanzata.

Quando un cancro è progredito così tanto che il tumore e le eventuali metastasi non possono più essere rimossi completamente, inizia il **trattamento palliativo**. Qui, l'obiettivo non è più quello di curare il cancro.

L'attenzione si concentra invece più sulla qualità della vita e l'alleviamento del dolore e di altri sintomi logoranti (per esempio la mancanza di respiro, la sofferenza causata dal tumore, l'affaticamento).

Cure specialistiche ambulatoriali (Ambulante spezialfachärztliche Versorgung – ASV)

L'ASV è un servizio offerto dall'assicurazione sanitaria pubblica per alcune malattie, tra cui il cancro.

Nell'ASV, medici di diverse discipline lavorano insieme in un team. Oltre al trattamento del cancro stesso, si occupano anche dei disturbi correlati, compresi gli effetti collaterali, le complicazioni e gli effetti della malattia sulla vita quotidiana. Lo studio o l'ospedale di riferimento prende prima un appuntamento con lo specialista che dirige il team. Questo coordina il trattamento e fornisce una panoramica dei medici specialisti coinvolti.

Se il paziente decide di sottoporsi all'ASV, accetta di consultare i medici del team ASV.

I pazienti sono pienamente coinvolti nelle decisioni di trattamento. Pertanto, dovrebbero scrivere le loro domande e osservazioni e conservare tutti i documenti in un luogo sicuro.

Il team ASV fornisce anche informazioni sui servizi che possono essere utili nella gestione quotidiana della malattia.

Capitolo 4: TIPI DI CANCRO PIÙ COMUNI

I diversi tipi di cancro differiscono per la frequenza della loro comparsa e per la frequenza dei decessi che essi causano. Abbiamo raccolto qui brevi informazioni sui più importanti tipi di cancro, in modo che possiate farvi un'idea dei rischi, delle opzioni di trattamento e delle prospettive di cura.

Si prega di notare, tuttavia, che ogni singolo caso è diverso da queste descrizioni. Pertanto, chiedi sempre il parere di un medico. Se vuoi informazioni più dettagliate, i contatti nella sezione degli indirizzi di questa guida (capitolo 9) sono un buon punto di partenza.

Cancro al seno

Per anni, il cancro al seno è stato di gran lunga il cancro più comune nelle donne dei paesi industrializzati. Le stime per il 2017 ipotizzano circa 67.000 nuovi casi in Germania. Circa una donna su otto svilupperà il cancro al seno durante la sua vita, e il rischio aumenta con l'età. Se individuato precocemente (vedi capitolo 2), il cancro al seno è solitamente curabile.

Durante il trattamento, vengono rimossi il tumore e il tessuto circostante, ad esempio i linfonodi. Oggi, è molto meno comune dover rimuovere l'intero seno. Anche la radioterapia (vedi capitolo 3) può essere utile. A seconda del tipo di tumore e di quanto questo si è diffuso, possono essere somministrati diversi farmaci prima o dopo l'operazione.

In molti tumori, la terapia ormonale impedisce agli ormoni sessuali di stimolare la crescita delle cellule tumorali. Possono essere usati anche anticorpi o chemioterapia.

Il cancro al seno richiede un **post-trattamento** particolarmente consistente, poiché nuovi tumori e metastasi possono presentarsi anche dopo molto tempo.

Come per la diagnosi precoce, la cura successiva consiste in una consultazione con il medico, esami di palpazione e mammografia (raggi X del seno). Inoltre, vengono effettuati ulteriori test di laboratorio. La frequenza degli esami di follow-up diminuisce nel tempo da trimestrale ad annuale.





Cancro alla prostata

Il cancro alla prostata è il cancro più comune negli uomini in Germania. Il numero di nuovi casi è stato di circa 62.000 nel 2017.

Di regola, il cancro alla prostata cresce lentamente e non porta alla morte molte delle persone colpite. Oltre all'esame della palpazione, il valore del PSA nel sangue può fornire indicazioni. Questa è una proteina che indica l'attività del tessuto prostatico. Più alto è il valore, più probabile è la presenza di un tumore.

Ma: la metà dei tumori rilevati dal test del PSA non provoca sintomi per tutta la vita. Il test ha senso a partire dai 45 anni (con un rischio maggiore a partire dai 40 anni). Tuttavia, i costi del test del PSA nell'ambito della diagnosi precoce non sono coperti dalle casse mutue. Discuti i vantaggi e gli svantaggi con il tuo medico e prendi la tua decisione con calma.

Una volta che la diagnosi di cancro alla prostata è stata stabilita e l'estensione e

lo stadio della malattia sono stati determinati, viene presa una decisione comune su quali opzioni di trattamento dovrebbero essere utilizzate (vedi capitolo 3). Anche "guardare e aspettare" è spesso un'opzione!

Cancro all'intestino

Il cancro all'intestino (o cancro colon-retto) si riferisce di solito a un tumore maligno nel colon (l'ultima parte del sistema digestivo) o nel retto (gli ultimi 16–20 centimetri del sistema digestivo). Attualmente, il cancro all'intestino è il terzo tumore più comune in Germania. Nel 2017, ci sono stati quasi 27.000 nuovi casi nelle donne e circa 32.000 nuovi casi negli uomini in questo paese. Più della metà dei pazienti sviluppa la malattia dopo i 70 anni.

Le cause esatte del cancro all'intestino non sono ancora chiaramente comprese, ma il rischio di cancro all'intestino aumenta con l'età. Altri fattori di rischio

per l'insorgenza del cancro intestinale sono il fumo, il consumo regolare di alcol, l'obesità, la mancanza di esercizio fisico o troppe poche fibre nella dieta.

Un'inflammation grave e prolungata della mucosa intestinale (colite ulcerosa o morbo di Crohn), polipi al colon (compresi i casi in famiglia), l'insorgenza di un cancro all'intestino in famiglia (soprattutto in coloro che hanno meno di 45 anni) o altri tumori, ad esempio allo stomaco, alla vescica, alla pelle, all'endometrio o alle ovaie (anche se parenti stretti sono colpiti) sono ulteriori fattori di rischio per il cancro all'intestino.

Inoltre, la predisposizione al cancro all'intestino può essere ereditaria, soprattutto se diversi parenti di primo o secondo grado hanno avuto il cancro all'intestino, e ancora di più se la malattia è stata diagnosticata prima dei 45 anni.

È quindi importante per tutti prestare attenzione al proprio corpo e ai possibili segnali di avvertimento. Se notate uno dei seguenti cambiamenti, consultate un medico:

- Sangue visibile nelle feci
- Anemia, che può manifestarsi per esempio come pallore e debolezza
- Frequenti cambiamenti tra diarrea e stitichezza

Dal momento che questi sintomi appaiono spesso in tarda età, si dovrebbero effettuare regolari esami di screening, soprattutto se si è ad alto rischio personale.

In Germania, la colonscopia è il metodo più affidabile per la diagnosi precoce ed è disponibile per tutte le persone assicurate dall'età di 55 anni. L'obiettivo è quello di rilevare e rimuovere possibili forme preliminari di cancro intestinale in una fase iniziale, perché il cancro intestinale spesso si sviluppa da forme preliminari benigne, i cosiddetti **polipi**. Si tratta di escrescenze benigne che si formano sulla membrana mucosa che riveste l'interno dell'intestino. Una colonscopia dovrebbe essere eseguita a intervalli regolari (di solito ogni 10 anni) perché i polipi possono svilupparsi di nuovo. In alternativa, un campione di feci viene esaminato per tracce nasconde di sangue durante lo screening (test dell sangue occulto nelle feci, capitolo 2) – queste possono essere un'indicazione di polipi.

Cancro nero della pelle (melanoma maligno)

Il cancro nero della pelle è il quinto tumore più comune in Germania. Le stime per il 2017 danno il numero di casi pari a circa 23.000, con circa lo stesso numero di donne e uomini colpiti.

Il cancro nero della pelle è un tumore maligno che ha origine dalle cellule che formano il pigmento della pelle – esse assicurano che la pelle diventi scura quando è esposta ai raggi UV – e quindi porta anche il nome di melanoma maligno ("cellula maligna del pigmento").

La causa è di solito la troppa radiazione UV dalla luce del sole o anche dai lettini solari. Alcune persone hanno anche un

rischio ereditario di sviluppare il cancro della pelle.

L'incidenza della malattia aumenta significativamente con l'età, anche se l'età di insorgenza varia: In media, le donne sviluppano la malattia a 59 anni, gli uomini a 67 anni. I melanomi possono formare tumori figli in uno stadio iniziale.

Pertanto sono fondamentali l'auto-esame regolare della pelle, soprattutto dei nei, e la rimozione precoce del tumore.

L'autoesame della pelle dovrebbe essere effettuato con attenzione una volta al mese, se possibile, seguendo le cosiddette **regole ABCDE**. Tutte le regioni della pelle, comprese quelle tra le dita dei piedi e delle mani, sotto le unghie e i capelli dovrebbero essere esaminate sotto una buona illuminazione per rilevare eventuali cambiamenti della pelle. Per le zone del corpo che sono difficili da vedere, si consiglia di chiedere aiuto al partner o di usare uno specchio.

La regola ABCDE richiama l'attenzione sulle caratteristiche della pelle che indicano lo sviluppo del cancro nero della pelle:

Asimmetria: un neo benigno è di solito uniformemente rotondo, ovale o allungato. Invece il cancro nero della pelle di solito ha una forma irregolare e asimmetrica.

Bordo: una macchia scura della pelle ha contorni sfumati o cresce sfrangiata nella zona di pelle sana.

Colore: i nei hanno un tono di colore uniforme. Diverse colorazioni (tonalità rosastre, nerastre e marroni), macchie più chiare e più scure o punti rosa, grigi o neri mescolati all'interno di una voglia indicano un melanoma maligno.

Diametro: Bisogna prestare particolare attenzione ai nei che hanno un diametro da tre a cinque millimetri.

Espansione o innalzamento: un neo è cambiato rispetto all'ultimo esame della pelle. Prestare attenzione ai nei che sporgono più di un millimetro sopra il livello della pelle e/o la cui superficie è ruvida o squamosa.



Se noti uno dei seguenti cambiamenti sulla tua pelle, consulta un dermatologo:

- Un neo è o diventa nel tempo più scuro di altri nei.
- Il colore all'interno di un neo varia, e le parti più scure possono essere trovate accanto a quelle più chiare.
- Un neo conosciuto inizia a crescere.
- Un neo sembra diverso da tutti gli altri.
- Un neo inizia a prudere, trasudare o sanguinare.

Se viene riscontrato un notevole cambiamento nella pelle, è necessario prima determinare se si tratta di un cancro. Prima viene individuato il cancro, migliori sono le possibilità di guarigione e più lunga è l'aspettativa di vita.

Il trattamento più efficace per il cancro della pelle è la chirurgia, a condizione che non ci siano metastasi. A seconda del tipo di tumore, viene rimosso il tessuto colpito e anche da 1 a 2 cm di tessuto sano vicino. Il cancro nero della pelle deve essere completamente rimosso con un intervento chirurgico.

A seconda del tipo di malattia, la radioterapia, la chemioterapia, le immunoterapie o la terapia mirata ("Targeted Therapy") possono essere utilizzate in aggiunta alla chirurgia.

Cancro ai polmoni

Il cancro ai polmoni è uno dei pochi tipi di cancro il cui principale fattore di rischio è senza dubbio il fumo. Nel 2017, oltre 35.000 uomini e oltre 21.000 donne hanno ricevuto una diagnosi di cancro ai polmoni in Germania.

Smettendo di fumare, il rischio di cancro ai polmoni può essere significativamente ridotto.

Anche il fumo passivo frequente può avere gravi conseguenze per la salute. Se si rimane in una stanza piena di fumo per un'ora soltanto, attraverso il fumo passivo si può ingerire una quantità di tossine pari al caso in cui si fumasse direttamente una sigaretta.

La diffusione del tumore e la sua esatta classificazione in uno stadio di malattia sono i presupposti per il giusto trattamento. Questo oggi si sta sempre più trasformando in una terapia individualizzata, cioè "su misura".

La scelta del trattamento dipende in modo cruciale dal fatto che il cancro del polmone sia "non a piccole cellule" o "a piccole cellule".

Per il trattamento dei tumori "non a piccole cellule" sono disponibili chirurgia, radioterapia, chemioterapia, terapia mirata e immunoterapia (vedi capitolo 3). Il cancro ai polmoni "a piccole cellule", d'altra parte, cresce molto rapidamente e spesso forma metastasi già all'inizio. Quali forme di trattamento debbano essere considerate dipende dallo stadio della malattia, dall'età e dallo stato generale di salute.

Capitolo 5: ASSISTENZA POST-TRATTAMENTO

L'assistenza post-trattamento per il cancro è progettata sia per monitorare la recidiva delle cellule tumorali (**"ricaduta"**) sia per promuovere il recupero dalle conseguenze fisiche e psicologiche del trattamento.

Assistenza medica post-trattamento

Dopo il cancro, i controlli medici regolari hanno luogo fino a quando il rischio di una ricaduta è diminuito significativamente (di solito 5 anni).

In questa fase vengono trattati anche i problemi medici che possono apparire in conseguenza della malattia iniziale o del trattamento, per esempio esaurimento permanente (**fatica**), ansia, dolore, disturbi del sonno, mobilità limitata, così come danni agli organi causati dalla chemioterapia o dalle radiazioni.

L'assistenza a lungo termine è prevista anche per le conseguenze di un'importante operazione di cancro, ad esempio se si rendesse necessario un orifizio artificiale dell'intestino creato chirurgicamente.

Assistenza e riabilitazione psicosociale

Per molte persone, il cancro è un'esperienza emotiva che è anche associata a numerosi cambiamenti nella propria vita personale e sociale.

In questa situazione eccezionale, i pazienti devono superare molte sfide:

- Riuscirò a guarire di nuovo?
- È normale che mi preoccupi così tanto?
- Sono un peso per chi mi sta vicino?
- Come posso affrontare meglio la mia paura del cancro?
- Con chi posso parlarne?

Anche i parenti si pongono delle domande:

- Come posso sostenere la persona con il cancro?
- Cosa è utile?
- Come faccio a gestire i miei sentimenti?

I servizi di assistenza psicosociale aiutano a ridurre l'ansia, la depressione e la disperazione e a rafforzare l'autostima. Promuovono lo sviluppo di strategie di adattamento e quindi anche la partecipazione attiva e il coinvolgimento nel trattamento o nella **riabilitazione**.



Inoltre, può migliorare la comunicazione tra pazienti, partner e parenti e anche accompagnare la reintegrazione al lavoro e tra i conoscenti.

Vengono utilizzate consulenze psicologiche individuali e programmi di gruppo, così come tecniche di rilassamento, arte, musica e terapia pittorica.

Le offerte corrispondenti possono essere prese dopo la diagnosi, durante il trattamento o anche in un momento successivo.

Gruppi di auto-aiuto

In Germania c'è un'estesa offerta di **gruppi di auto-aiuto** per le più diverse malattie oncologiche. In essi, i malati di cancro e i loro parenti possono scambiare informazioni con altre persone colpite dalla malattia. Questo non ha solo un effetto di sollievo, ma serve anche a trasmettere informazioni, per esempio sulle forme di trattamento e sugli effetti collaterali. I gruppi di auto-aiuto offrono anche attività ricreative che non si concentrano sul cancro.

Puoi trovare gruppi adatti tramite i punti di contatto di auto-aiuto nella sezione degli indirizzi di questa guida.

Capitolo 6: AIUTO E SUPPORTO

Il cancro e i tempi di inattività ad esso associati possono avere un impatto finanziario e pratico sulla famiglia, il lavoro e l'ambiente sociale. Gli aiuti statali servono ad attutire o mitigare tutto questo.

Se hai bisogno di aiuto per approfittare di queste offerte, contatta i centri di consulenza elencati nella sezione degli indirizzi di questa guida.

Aiuti statali per malattie gravi

Durante la terapia contro il cancro e la successiva fase di riabilitazione la persona assicurata, oltre all'assistenza medica, ha diritto a ulteriori prestazioni dell'assicurazione sanitaria o pensionistica. Per esempio, ricevere l'indennità di malattia se non si ha più diritto a giorni di malattia.

Per chi è in fase di riabilitazione medica, c'è un'ulteriore assistenza per garantire il reddito e il sostentamento della famiglia durante l'assenza.

Prestazioni delle assicurazioni pubbliche:

Indennità di malattia (Krankengeld):

70 % del salario lordo per una durata della malattia superiore alle 6 settimane, per un massimo di 78 settimane in 3 anni.

Indennità transitoria (Übergangsgeld):

sostegno al reddito per la durata della riabilitazione (per gli assicurati presso assicurazioni pensionistiche pubbliche).

Spese di viaggio (Reisekosten): assunzione per le spese di viaggio da e per la struttura di riabilitazione.

Aiuto domestico (Haushaltshilfe): se almeno un bambino di età inferiore ai 12 anni vive in famiglia e nessuno può prendersi cura di lui a causa del trattamento o della riabilitazione.

Amici e famiglia

Anche il sostegno delle persone vicine gioca un ruolo importante nell'affrontare il cancro. Si va dal semplice tenersi in contatto al sostegno pratico e all'assistenza. Le persone che lavorano possono prendere fino a dieci giorni di ferie per assistere un parente stretto. In alternativa, possono prendere fino a sei mesi di congedo per assistenza. Durante questo periodo, possono ricevere l'indennità di



assistenza (**Pflegeunterstützungsgeld**) al posto del loro stipendio.

È anche possibile ridurre l'orario di lavoro fino a 15 ore settimanali (congedo per cure familiari, Familienpflegezeit). Una protezione speciale contro il licenziamento assicura che mantengano il loro lavoro.

Mostrare comprensione: Molti pazienti cambiano il loro comportamento durante la malattia a causa dell'elevato stress emotivo e fisico. Questo può includere aggressività, sbalzi d'umore o ritiro sociale.

Cercare una discussione aperta: In una conversazione, si può scoprire quali preoccupazioni siano particolarmente stressanti per la persona e dove questa desideri un sostegno.

Offrire sostegno: ad esempio in famiglia, negli appuntamenti dal medico, nell'organizzazione della vita quotidiana – ma non sopra la testa del paziente!

Naturalmente, anche i parenti hanno spesso molta paura – di una ricaduta, del futuro, della morte di una persona cara. Possono anche ottenere aiuto in diversi modi.

Gli psicologi o gli assistenti sociali forniscono un aiuto nelle discussioni individuali o familiari per trovare soluzioni ai problemi menzionati. I servizi offerti vanno dalla consulenza psicologica all'assistenza concreta in questioni socio-legali. I servizi offerti da centri di consulenza seri sono generalmente gratuiti.

I gruppi di auto-aiuto per i parenti offrono un'altra possibilità di scambio. I contatti di tali servizi di supporto sono elencati nella sezione degli indirizzi di questa guida.

Internet offre un sacco di informazioni su tutti i tipi di argomenti, tra cui lo sviluppo del cancro, la prevenzione e le opzioni di trattamento.

Tuttavia, non potrà mai sostituire le cure mediche personali. Solo un medico professionista può darti un consiglio medico dopo averti visitato e conosciuto di persona.

Non è sempre facile giudicare la qualità e l'accuratezza delle informazioni su Internet. Alcune non provengono da fonti scientificamente provate e possono essere false o fuorvianti.

Le seguenti raccomandazioni si basano sui criteri dell'"Aktionsforum Gesundheitsinformationen e.V." (afgis) per la valutazione dell'attendibilità e dell'affidabilità delle informazioni sanitarie:

- Cerca i siti dei fornitori che hanno più probabilità di rappresentare i tuoi interessi e le tue preoccupazioni. Considera quanto gli interessi commerciali e le opinioni ideologiche, politiche, religiose o culturali possano aver influenzato i fornitori e quindi le informazioni pubblicate.
- Se hai dei dubbi, visita diversi siti Internet per avere una visione equilibrata e verificare le informazioni.
- Assicurati che le informazioni siano aggiornate. È riconoscibile la data in cui il testo è stato scritto? È riconoscibile la data dell'ultimo aggiornamento? Le informazioni sulla salute devono sempre basarsi sullo stato attuale della ricerca.
- Assicurati che nel sito Internet i contributi fattuali siano chiaramente separati dalla pubblicità o che possano essere riconosciuti.
- Controlla la fonte delle informazioni sanitarie: Chi l'ha scritto? Questa persona è addestrata a fare questo? Se la persona non è un professionista, indica la fonte delle sue informazioni?
- Presta attenzione alle informazioni sulla fonte dei siti Internet.
- Fai attenzione all'Impressum (informazione sulle responsabilità legali). Questo deve contenere informazioni obbligatorie sull'operatore del sito o sulla persona responsabile, nonché l'indirizzo e le informazioni di contatto dell'operatore del sito.
- Fai attenzione alle dichiarazioni sulla protezione dei dati dei siti Internet, che indicano quali dei vostri dati personali saranno memorizzati e per quale scopo.
- Se hai ancora dei dubbi, contatta un professionista della salute.



In generale, i siti Internet dei servizi sanitari pubblici o di istituzioni riconosciute e finanziate pubblicamente (ospedali pubblici, università, organizzazioni non governative) contengono solitamente informazioni pratiche e affidabili. È inoltre utile chiedere alle organizzazioni oncologiche locali un elenco di siti Internet affidabili e importanti.

adiuvante	Sostenere, aiutare, integrare
ambulatoriale	Cure mediche in uno studio medico o in una clinica
Antigene	Caratteristica o struttura che viene riconosciuta come "estranea" dal sistema immunitario.
Assistenza post-trattamento	Assistenza dopo il trattamento iniziale; include il riconoscimento e il trattamento delle conseguenze indesiderate della malattia o della terapia, il riconoscimento delle ricadute della malattia e l'accompagnamento e il sostegno psicosociale/psicologico dei pazienti.
cancerogeno	Provoca il cancro
Carcinogeno	Sostanza o fattore che scatena il carcinoma
Carcinoma	tumore maligno
Cellule B	Linfociti B; parte importante del sistema immunitario. Formano sostanze di difesa, i cosiddetti anticorpi, contro strutture sconosciute nel corpo, che vengono così rese innocue.
Cellule T	Linfociti T; parte importante del sistema immunitario. Le cellule T si agganciano direttamente alle strutture estranee attraverso un cosiddetto "principio di blocco e chiave" e le distruggono.
Chemioterapia	Nella medicina del cancro, il trattamento con sostanze (citostatici) che interrompono il metabolismo cellulare e/o la divisione cellulare nelle cellule tumorali.
Citostatici	Sostanze che inibiscono la divisione e la crescita delle cellule.
Diabete	Conosciuto in Germania anche come "Zuckerkrankheit". Malattia metabolica cronica causata da una carenza dell'ormone pancreatico insulina.

Diagnosi	Determinazione e identificazione di una malattia fisica o mentale da parte di un medico.
Fatica	Condizione di esaurimento cronico con stanchezza pronunciata, diminuzione delle riserve di energia o aumento del bisogno di riposo. Non migliora con il sonno e il riposo; può essere una conseguenza del cancro o del trattamento.
Gruppo di auto-aiuto	Abbreviazione: SHG (Selbsthilfegruppe). Associazione in cui le persone con gli stessi interessi o malattie possono scambiarsi informazioni.
Immunoterapia	Nel cancro: trattamento influenzando il sistema immunitario e la risposta immunitaria per combattere meglio le cellule tumorali.
Linfoma	Nella medicina oncologica, sta per malattie maligne che hanno origine dalle cellule del sistema linfatico.
Maligno	Cattivo
Metastasi	Insediamiento di cellule tumorali generate in un sito del corpo lontano dal tumore originale.
Polipi	Crescite benigne che si formano sulla membrana mucosa che riveste l'interno dell'intestino. Si trovano in circa il 30% della popolazione dopo i 50 anni. Possono svilupparsi con alcune malattie o anche senza una causa identificabile. La maggior parte delle volte, i polipi intestinali non causano alcun sintomo.
Recidiva	Ricorrenza; ricomparsa di una malattia tumorale dopo un periodo senza sintomi.
Riabilitazione	Recupero; misure prese dopo una malattia per ridurre le conseguenze fisiche, psicologiche e sociali.
Sistema immunitario	L'intero sistema di difesa del corpo. Una rete complessa di diversi organi, tessuti, cellule e molecole che comunicano e interagiscono tra loro a seconda del compito da svolgere.

Studi preclicini/ Ricerca preclinica	Una fase iniziale nel processo di approvazione di farmaci/metodi di trattamento. In questi studi, il candidato farmaco è testato in laboratorio per controllare gli effetti desiderati e indesiderati, per esempio, se è tossico, causa il cancro o altera il materiale genetico. Gli esperimenti sono condotti in colture cellulari e più tardi anche in esperimenti su animali. Sono un prerequisito legale per eventuali studi con gli esseri umani.
Terapia adiuvante	Trattamento supplementare dopo l'asportazione completa di un tumore per distruggere eventuali cellule cancerose residue non rilevate nel corpo e prevenire così una ricaduta e lo sviluppo di metastasi
Terapia neoadiuvante	Trattamento precedente all'intervento chirurgico per ridurre il tumore e facilitarne l'asportazione il più possibile completa durante l'intervento.
Terapia palliativa	Trattamento medico che non mira a curare una malattia, ma ad alleviare i sintomi o ridurre altri effetti negativi per migliorare la qualità della vita.
Tomografia a Risonanza Magnetica	Abbreviazione: MRT (Magnetresonanztomographie). Metodo d'esame con cui si possono produrre immagini a fette dell'interno del corpo.
Tumorkonferenz	Approccio consolidato alla pianificazione del trattamento del cancro. Esperti di diverse discipline discutono regolarmente la situazione dei loro pazienti e contribuiscono con la loro esperienza e conoscenza. La discussione sfocia in una raccomandazione comune per terapia.

Organizzazioni

**Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
(Società tedesca contro il cancro)**

Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel.: 030 3229 329 0
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
Internet: www.krebsgesellschaft.de

La Deutsche Krebsgesellschaft e. V. è la più grande società scientifica oncologica in Germania. È impegnata nella cura del cancro basata sulla medicina scientifica e sull'interdisciplinarietà. Il suo obiettivo è l'alta qualità nelle cure oncologiche. Tra le altre cose, è impegnata nello sviluppo e nel trasferimento di conoscenze in oncologia, così come di informazioni affidabili per i pazienti.

**Deutsches Krebsforschungs-
zentrum (DKFZ)
(Centro tedesco di ricerca sul cancro)**

Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel.: 06221 420
E-Mail: kontakt@dkfz.de
Internet: www.dkfz.de

DKFZ – la più grande istituzione di ricerca biomedica in Germania e membro dell'Helmholtz-Gemeinschaft dei centri di ricerca tedeschi – è dedicato alla ricerca sul cancro.

Il personale del Krebsinformationsdienstes – KID (servizio di informazione sul cancro) informa i pazienti, i parenti e i cittadini interessati riguardo alla malattia del cancro.

**Deutsche Stiftung für
junge Erwachsene mit Krebs
(Fondazione tedesca per giovani
adulti con il cancro)**

Alexanderplatz 1, Berlinahaus
10178 Berlin
Tel.: 030 28093 0560
E-Mail: info@junge-erwachsene-mit-krebs.de
Internet:
www.junge-erwachsene-mit-krebs.de

La "Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs" mira a sostenere e accompagnare i giovani con il cancro, promuovendo la scienza e la ricerca, nonché la salute pubblica.

La fondazione si considera un punto di contatto per tutte le domande dei pazienti, dei parenti, degli scienziati e del pubblico. Lo scopo della fondazione è quello di migliorare le opzioni di trattamento e la situazione delle cure per i giovani adulti con il cancro.

DKMS gemeinnützige GmbH

[ex „Deutsche Knochenmark-spenderdatei“]

Kressbach 1

72072 Tübingen

Tel.: 07071 943-0

E-Mail: post@dkms.de

Internet: www.dkms.de

La DKMS lavora dal 1991 per trovare donatori di cellule staminali adatte ai pazienti con cancro del sangue. A tal fine, fornisce informazioni sulle malattie maligne del midollo osseo o del sistema emopoietico, come la leucemia, e motiva i potenziali donatori di cellule staminali a registrarsi e inviare campioni di tessuto per la determinazione delle caratteristiche dei tessuti.

Felix-Burda-Stiftung

(Fondazione Felix-Burda)

Arabellastraße 27

81925 München

Tel.: 089-9250 2501

E-Mail:

kontakt@felix-burda-stiftung.de

Internet: www.felix-burda-stiftung.de

La fondazione è coinvolta dal 2001 nella promozione dello screening del cancro coloretale e della diagnosi precoce e si considera un collegamento tra moltiplicatori, medici, pubblico, affari e politica. Sul suo sito Internet, fornisce informazioni sullo screening del cancro intestinale, offre un controllo rapido per il cancro intestinale e contiene ulteriori informazioni per pazienti e parenti.

Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e. V.

Thomas-Mann-Straße 40

53111 Bonn

Tel.: 0228 33889 540

E-Mail:

info@hausderkrebsselfhilfe.de

Internet:

www.hausderkrebsselfhilfe.de

La Haus der Krebs-Selbsthilfe ospita a Bonn gli uffici federali e le sedi distaccate di dieci organizzazioni di auto-aiuto al cancro attive in tutta la Germania. Secondo il motto “competenza sotto lo stesso tetto”, la cooperazione in una casa dovrebbe consentire un costante scambio di esperienze, le risorse dovrebbero essere utilizzate congiuntamente e le attività dovrebbero essere meglio coordinate.

Landeskrebsgesellschaften (Società regionali di lotta al cancro)

Indirizzo internet centrale:

www.krebsgesellschaft.de/

landeskrebsgesellschaften.html

Le persone colpite, i parenti o le persone interessate possono trovare aiuto, consigli e risposte alle loro domande, nonché indirizzi di centri di consulenza nelle loro vicinanze presso le 16 società oncologiche statali.

Le società regionali di lotta al cancro di solito mantengono anche un elenco dei gruppi di auto-aiuto per il cancro.

Uno dei compiti principali delle società regionali di lotta al cancro è l'aiuto psicosociale e la consulenza in più di 100 centri di consulenza.

Prostata Hilfe e. V.

Steubenstraße 13
97074 Würzburg
E-Mail: kontakt@prostata-hilfe-deutschland.de
Internet: <https://prostata-hilfe-deutschland.de>

Prostata Hilfe e. V. è sinonimo di informazioni, consigli e assistenza, nonché di scambio di esperienze personali sul tema delle malattie della prostata.

**Stiftung Deutsche Krebshilfe
(Fondazione Deutsche Krebshilfe)**

Buschstraße 32
53113 Bonn
Tel.: 02287 299 00
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Sotto il motto "Aiuto. Ricerca. Informare", la Deutsche Krebshilfe sostiene progetti per migliorare la prevenzione, la diagnosi precoce, la terapia, l'assistenza medica e psicosociale, compreso l'auto-aiuto per il cancro. L'obiettivo della Deutsche Krebshilfe è di vincere il terrore del cancro, passo dopo passo.

Stiftung Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e. V. (DLH e. V.)

Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn
Tel.: 0228 33 88 9-200
E-Mail: info@dlh-stiftung.de
Internet: <https://dlh-stiftung.de>

Dal 1996, la Fondazione DLH sostiene gli adulti colpiti dal cancro del sangue. Il suo obiettivo principale è quello di sostenere i corrispondenti gruppi di auto-aiuto, ma i suoi compiti includono anche la pubblicazione di opuscoli di facile comprensione per i profani, il mantenimento di una hotline gratuita per i pazienti e la rappresentanza degli interessi dei pazienti a livello politico.

Centri di consulenza sul cancro

[www.krebsinformationsdienst.de/
service/adressen/
krebsberatungsstellen.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/service/adressen/krebsberatungsstellen.php)

Informazione, consulenza personale e sostegno individuale sono i compiti principali dei centri di consulenza sul cancro. Il Krebsinformationsdienst (servizio di informazione sul cancro) offre una funzione di ricerca per i centri di consulenza sul cancro che hanno almeno un membro del personale che ha una laurea in psicologia, pedagogia sociale o simile.

[www.krebshilfe.de/helfen/rat-hilfe/
psychosoziale-krebsberatungs-
stellen/](http://www.krebshilfe.de/helfen/rat-hilfe/psychosoziale-krebsberatungsstellen/)

I centri di consulenza psicosociale sul cancro offrono consulenza e aiuto gratuiti ai pazienti e ai loro parenti.

Presso l'indirizzo indicato è disponibile una mappa interattiva con gli indirizzi dei punti di contatto regionali per i pazienti e i loro parenti.

Informazioni su internet e per telefono

INFONETZ KREBS

Tel.: 0800 8070 8877 (gratuito)

E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de

L'Infonetz è disponibile dal lunedì
al venerdì, dalle 8.00 alle 17.00.

L'INFONETZ KREBS è un servizio d'informazione congiunto del Deutschen Krebshilfe, della Deutsche Krebsgesellschaft e della Stiftung Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe.

Il team di consulenza risponde alle domande personali in tutte le fasi della malattia del cancro, secondo lo stato attuale della medicina e della scienza. Fornisce punti di contatto e compila materiale informativo personalizzato su richiesta.

www.gesundheitsinformation.de

Sito Internet informativo del Institute für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWiG (Istituto per la qualità e l'efficienza nell'assistenza sanitaria). Il sito si rivolge ai cittadini malati e a quelli sani con una vasta gamma di argomenti.

www.krebsinformationsdienst.de

Il Krebsinformationsdienst (servizio d'informazione sul cancro) del Deutschen Krebsforschungszentrums (Centro tedesco di ricerca sul cancro) contiene informazioni molto dettagliate su tutti gli argomenti relativi al cancro.

[www.krebsgesellschaft.de/ onko-internetportal/onko-internet- portal.html](http://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/onko-internet-portal.html)

Il portale internet ONKO offre informazioni di qualità su oltre 40 tipi di cancro e informazioni utili su come convivere con la malattia.

www.kinderkrebsinfo.de

Il portale d'informazione è un progetto della Kompetenznetz Pädiatrische Onkologie und Hämatologie – KPOH (rete di competenza di oncologia ed ematologia pediatrica). La redazione si trova alla Charité Universitätsmedizin di Berlino.

www.oncomap.de/centers

OncoMap è un database pubblico fornito di funzione di ricerca per le strutture mediche che sono specializzate in alcuni tipi di cancro e sono certificate dalla Deutschen Krebsgesellschaft (Società Tedesca del Cancro). La ricerca può essere filtrata per stato/provincia/codice postale/tipo di cancro, ecc.

OSKAR: Linea telefonica per famiglie con bambini malati terminali

Tel.: 0800 8888 4711 (gratuito)

Internet: www.oskar-sorgentelefon.de

OSKAR è una linea telefonica d'informazione e sostegno attiva 24 ore su 24 e rivolta alle famiglie con bambini malati terminali.

La hotline del Bundesverband Kinderhospiz (Associazione federale degli ospizi per bambini) si rivolge alle famiglie i cui bambini gravemente malati hanno solo un tempo limitato da vivere, così come i genitori che sono in lutto per un bambino deceduto e i professionisti e volontari del lavoro in ospizi per bambini. La hotline è disponibile 24 ore su 24, anche la domenica e i giorni festivi. Le chiamate dai telefoni fissi non costano nulla.

Gruppi di auto-aiuto

INKA – Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige e. V.

E-Mail: redaktion@inkanet.de

Internet: www.inkanet.de

INKA (Rete informativa per i malati di cancro e le loro famiglie) è una comunità aperta di volontariato fatta da e per i malati di cancro e le loro famiglie. Il sito offre una vasta gamma di ulteriori indirizzi e punti di contatto come società di cancro, centri di consulenza, forum e altri servizi di supporto. Questo include anche elenchi di offerte e associazioni di auto-aiuto.

www.nakos.de/adressen/datenbanksuche/

NAKOS è un'istituzione della Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (associazione tedesca dei gruppi di auto-aiuto) ed esiste dal 1984. L'obiettivo centrale della Arbeitsgemeinschaft è di incoraggiare le persone a partecipare a gruppi di auto-aiuto su base volontaria, egalitaria e auto-determinata.

Nella banca dati del NAKOS sono elencate le associazioni di auto-aiuto attive in tutta la Germania e i forum di auto-aiuto su internet. Sono incluse anche le organizzazioni/istituzioni legate all'auto-aiuto.

Capitolo 10: FONTI

Deutsches Krebsforschungszentrum (2020): Darmkrebs: Risikofaktoren und Vorbeugung. Letzte Aktualisierung: 22.11.2020. Online: www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/darmkrebs

Deutsches Krebsforschungszentrum (2019): Gezielte Krebstherapie. Letzte Aktualisierung: 04.05.2019. Online: www.krebsinformationsdienst.de/behandlung/gezielte-krebstherapie.php

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020): Patientenflyer: Kostenlose Hautkrebs-Früherkennung ab 35 (Stand: 09.04.2020), Online: www.kbv.de/html/8939.php

ONKO – Internetportal (2021a): Basis-Informationen Krebs. Online: www.krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs.html

ONKO – Internetportal (2021b): Vorbeugung und Früherkennung von Hautkrebs. Stand: 27.05.2021. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/hautkrebs/frueherkennung.html

ONKO – Internetportal (2017): Wie häufig ist Brustkrebs? Letzte Aktualisierung: 08.12.2017. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs-definition-und-haeufigkeit.html

ONKO – Internetportal (2014): Die Chemotherapie. Letzte Aktualisierung: 10.09.2014. Online: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/therapieformen/chemotherapie.html

Robert Koch-Institut (2021a): Epidemiologisches Bulletin 4/2021. Online: www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/04_21.html

Robert Koch-Institut (2021b): Zentrum für Krebsregisterdaten. Darmkrebs – Stand: 30.03.2021. Online: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Darmkrebs/darmkrebs_node.html

Robert Koch-Institut (2021c): Zentrum für Krebsregisterdaten. Malignes Melanom der Haut – Stand: 14.04.2021. Online: https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Melanom/melanom_node.html

Robert Koch-Institut (2020): Krebs in Deutschland für 2015/2016. Korrigierte Fassung vom 17.08.2020. Online: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2019/krebs_in_deutschland_2019.pdf?__blob=publicationFile

Schech, P. (2020): Was sind Darmpolypen? Medizintexte der TK. Letzte Aktualisierung: 06.04.2020. Online: www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/behandlungen-und-medizin/darmkrebs/was-sind-darmpolypen-2021018?tkcm=aaus

Siewert, J. R.; Lordick, F. (2006): Standards in der interdisziplinären Diagnostik und Therapie. In: Schmoll, H.-J.; Höffken, K.; Possinger, K. (Hrsg.): Kompendium Internistische Onkologie. Springer Verlag 2006, S. 523-541.

Statistisches Bundesamt (2020): Die 10 häufigsten Todesfälle durch Krebs. Stand 30. November 2020. Online: www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/sterbefaelle-krebs-insgesamt.html

Wedekind, S. (2018): PD-1-Checkpoint-Hemmer: ein Meilenstein in der Krebstherapie. In: Spektrum Kompakt: Immuntherapie – Mit körpereigenen Zellen gegen den Krebs. Online: www.msd-gesundheit.de/newsdetail/jetzt-herunterladen-wissenschaftsmagazin-spektrum-kompakt-zur-immunonkologie/

World Health Organization (WHO): National Cancer Control Programmes. Policies and Managerial Guidelines. WHO, Genf 2002.

Cosa dovresti sapere sul cancro

Questa guida ti fornisce informazioni importanti sul tema del cancro. Offre conoscenze di base affidabili sulle opzioni di trattamento, sui servizi di screening e sui tipi più comuni di cancro. Contiene anche indirizzi di centri di per le persone colpite e i loro parenti.

Gli argomenti trattati nella guida sono:

- Cos'è il cancro e come si sviluppa?
- I tipi di cancro più comuni
- Approcci terapeutici attuali
- Servizi di supporto per le persone colpite e i loro parenti



La guida "Cosa dovresti sapere sul cancro" può essere scaricata gratuitamente dal nostro sito Internet, ordinata come opuscolo stampato o utilizzata online come Guida MiMi-Pocket:
www.krebs-wissen-mehrsprachig.de.

Questa guida è stata presentata da: